AUS DEM PATHOLOGISCH-ANATOMISCHEN INSTITUT BASEL
(VORSTEHER: PROF. E. HEDINGER)

DIE BEDEUTUNG DES LYMPHATISMUS UND ANDERER KONSTITUTIONELLER MOMENTE FÜR GALLENSTEINBILDUNG

INAUGURAL-DISSERTATION

ZUR

ERLANGUNG DER DOKTORWÜRDE

DER

HOHEN MEDIZINISCHEN FAKULTÄT DER UNIVERSITÄT BASEL

ACAD.
LUGD.BAT.
BIBL.

VORGELEGT

VON

HELENE ZELLWEGER
PRAKT. ARZT AUS TROGEN (APPENZELL A/R)

VERLAGSBUCHHANDLUNG VON JULIUS SPRINGER IN BERLIN
1913

Gedruckt mit Genehmigung der Fakultät.
Referent: Prof. E. Hedinger.

Sonderabdruck aus der Zeitschrift für angewandte Anatomie und Konstitutionslehre Bd. I. 1913

Die Entstehung der Gallensteine ist durch Naunyn, Aschoff, Bacmeister u. a. klargelegt worden. Wenn auch die Autoren nicht in allen Punkten einer Meinung sind, so stimmen sie doch darin überein, daß das Hauptmoment für das erste Zustandekommen der Cholelithiasis die Gallenstauung ist.

Naunyn gibt als Ursachen für die Stauung an: Hängebauch nach Schwangerschaft, infolgedessen Lockerung aller Organe und damit Zerrung des Ductus cysticus, ferner unzweckmäßige Kleidung der Frauen und dadurch bedingte mangelhafte Austreibung der Galle durch Zwerchfellstillstellung (Gravidität und Schnüren erklären das viel häufigere Vorkommen von Gallensteinen beim weiblichen Geschlecht); endlich lokale Erkrankungen der Leber und benachbarter Organe. Neben der Stauung ist bei der Steinbildung erhöhter Kalkgehalt der Galle von Bedeutung; diese Bedingung ist gegeben bei Entzündung der Gallenblase, da in diesem Falle die kalkliefernden Schleimdrüsen vermehrt sind. Die Steinbildung wird ferner begünstigt durch vermehrten Cholesteringehalt der Galle, wie er hauptsächlich im höheren Alter auftritt.

Da nun die erwähnten Bedingungen in vielen Fällen gegeben waren, ohne daß Cholelithiasis auftrat, fing man an, nach allgemeinen Ursachen zu fahnden und suchte sie teils mit der Ernährung, teils mit der allgemeinen Konstitution in Zusammenhang zu bringen. Manche wollten kalkreiches Trinkwasser für die Gallensteinbildung verantwortlich machen; es wurde aber experimentell festgestellt, daß der Kalkgehalt der Galle bei kalkreicher Nahrung nicht steigt.

Wie überall bei unklaren Krankheitsursachen spielen auch bei Cholelithiasis Disposition und Konstitution eine Rolle. Man beobachtete eine Erblichkeit der Cholelithiasis, ganze Gallensteinfamilien. Statistiken wurden gemacht, um den Zusammenhang der Gallensteinkrankheit mit anderen Krankheiten zu eruieren. Virchow konstatiert in seiner Abhandlung über Perlgeschwülste das Auftreten einer exzessiven Cholesterinanhäufung an verschiedenen Stellen des Körpers in

Individuen, bei denen auch sonst eine außerordentliche Neigung zu Fett- und Cholesterinbildung hervortritt.

Beneke macht zuerst auf die Koinzidenz von atheromatöser Entartung und Cholelithiasis aufmerksam und meint, daß es nicht das Alter allein sei, welches die atheromatöse Entartung bedinge. Er weist auch auf das häufige kombinierte Vorkommen von Gallensteinen und starker Fettbildung, sogar bei Phthisikern, hin. Sodann berichtet er über häufiges gleichzeitiges Vorkommen von Carcinom und Cholelithiasis und nimmt als gemeinsame Ursache weite Gefäße an. Nach Beneke soll Vitium cordis mit venöser Stauung häufig von Gallensteinen begleitet sein, während Tuberkulose und Cholelithiasis relativ selten zusammen vorkommen.

Naunyn negiert jegliche Beziehung zwischen Cholelithiasis und atheromatöser Degeneration, Gicht, Adipositas, Trägheit des Stoffwechsels, üppiger Lebensweise und Alkoholismus. Er hält sie für unbegründete Vorurteile und zweifelt auch an dem häufigeren Vorkommen von Gallensteinen in manchen Gegenden. Im Gegensatz zu Beneke findet er häufig Lungentuberkulose mit Gallensteinen kombiniert. Was den Zweifel Naunyns an der regionären Bedeutung für die Häufigkeit der Gallensteine betrifft, so möchte ich dieselbe doch nicht ganz negieren. Sicher ist z. B., daß Gallensteinbildung hier in unserem Material entschieden häufiger ist als im Material von Bern, wie ich einer mündlichen Mitteilung von Prof. Hedinger entnehme.

In neuester Zeit kommt nun Bartel wieder auf das Konstitutionsproblem zurück und richtet sein Hauptaugenmerk auf die Beziehungen zwischen lymphatischem Apparat und gewissen Krankheitsprozessen. In seinem Werk „Status thymico-lymphaticus und Status hypoplasticus“ weist er auf das häufige Vorkommen von Cholelithiasis bei Individuen mit stark entwickeltem lymphatischem Apparat hin. Er sagt u. a.: „In der Neigung zu Konkrementbildung, in erster Linie in der Cholelithiasis, verrät sich sehr oft eine abnormale konstitutionelle Veranlagung.“ Bartel macht auch auf die Übereinstimmung seiner Ergebnisse mit den früheren Beobachtungen Benekes bezüglich Cholelithiasis, Atherom und Adipositas aufmerksam.

Das relativ häufige Vorkommen von Gallensteinen in Basel hat mich veranlaßt, aus den Sektionsprotokollen von vier Jahrgängen die Fälle von Cholelithiasis herauszusuchen, um ihr Verhalten zu Atherom, Adipositas, Tuberkulose, Tumoren, Anomalien, kolloider Entartung der Schilddrüse, besonders aber das Verhalten des lymphatischen Apparates dabei zu prüfen.

Für die Jahre 1909 und 1910 hatte Herr Prof. Courvoisier die Freundlichkeit, mir seine Zusammenstellung der Fälle, die er an anderer Stelle publizieren wird, zu überlassen, wofür ich ihm auch an dieser Stelle verbindlichst danke.

Um Mißverständnissen vorzubeugen, möchte ich eine Definition geben von dem, was Bartel unter Lymphatismus versteht: Er bestimmt für jeden Teil des lymphatischen Apparates 3 Größen, z. B. für die Gaumentonsille Kirsche, große Bohne, kleine Bohne, und nennt sie Größe I, II und III. Ist nun an einer einzigen Stelle Größe I vorhanden, so wird der Fall unter die Gruppe „Lymphatiker" eingereiht. Die zweite Gruppe wird gebildet aus Fällen mit mittelstark entwickeltem lymphatischem Apparat, bei denen an einer Stelle Größe II vorhanden ist, und endlich Gruppe III mit schwachem lymphatischem Apparat, wo an allen Stellen höchstens Größe III zu finden ist.

Unter 668 Sektionen im Jahre 1909 fanden sich 66 Fälle von Cholelithiasis. Sie verhielten sich folgendermaßen:

Fall 1. Sektionsnummer 10. 42jähriger Mann. Hernienoperation, schwach entwickelter lymphatischer Apparat. Atrophische Lebercirrhose.

Fall 2. Sektionsnummer 13. 64jährige Frau. Herzdegeneration, schwacher lymphatischer Apparat, Atherom, kolloide Thyreoidea, Uterusmyom.

Fall 3. Sektionsnummer 18. 79jährige Frau. Lobäre Pneumonie, mittelstarker lymphatischer Apparat, Atherom, kolloide Thyreoidea, Schnürfurche, Schrumpfniere.

Fall 4. Sektionsnummer 20. 68jährige Frau. Pneumonie, mittelstarker lymphatischer Apparat, Lungencarcinom mit multiplen Metastasen, Atherom, Schrumpfniere, Schnürfurche.

Fall 5. Sektionsnummer 25. 68jähriger Mann. Lobäre Pneumonie, schwacher lymphatischer Apparat, geringes Atherom, Ulcus cruris, kolloide Thyreoidea, Hirngewicht 1450 g.

Fall 6. Sektionsnummer 43. 39jährige Frau. Malignes Adenom des Gartnerschen Ganges, Peritonitis, mittelstarker lymphatischer Apparat, kolloide Thyreoidea, Hypoplasie einer Niere.

Fall 7. Sektionsnummer 58. 29jährige Frau. Retrocöcaler Absceß, vergrößerte Darmfollikel. Akute Nephritis, Ikterus.

Fall 8. Sektionsnummer 59. 66jährige Frau. Lungenembolie, Haemorrhagia cerebri, große Tonsillen und Zungengrundfollikel, etwas große Milzfollikel, kolloide Thyreoidea, Adipositas, Atherom, leichter Etat mamelonné, Uterusmyome.

Fall 9. Sektionsnummer 71. 82jähriger Mann. Lobuläre Pneumonie, schwacher lymphatischer Apparat, Atherom, kolloide Thyreoidea, doppelseitige Hydrocele.

Fall 10. Sektionsnummer 72. 81jährige Frau. Schrumpfniere, große Tonsillen und Zungengrundfollikel, hochgradiges Atherom, kolloide Thyreoidea, atrophisches und cystisch degeneriertes Ovarium.

Fall 11. Sektionsnummer 74. 66jährige Frau. Uteruscarcinom, mittelstarker lymphatischer Apparat, Atherom, kolloide Thyreoidea, Lipom, Hirngewicht 1400 g.

Fall 12. Sektionsnummer 76. 47jährige Frau. Pankreascarcinom, Ikterus, schwacher lymphatischer Apparat. Cystische Degeneration der Ovarien.

Fall 13 Sektionsnummer 105. 54jähriger Mann. Cholangitis purulenta Leberabsceß, mittelstarker lymphatischer Apparat, kolloide Thyreoidea.

Fall 14. Sektionsnummer 123. 74jährige Frau. Bronchitis purulenta, vergrößerte Milzfollikel, geringgradiges Atherom, kolloide Thyreoidea, Etat mamelonné, Nierenfibrome.

Fall 15. Sektionsnummer 134. 78jährige Frau. Pneumonie, chronische Lungentuberkulose, Gelenk- und Knochentuberkulose, schwacher lymphatischer Apparat, Atherom, kolloide Thyreoidea.

Fall 16. Sektionsnummer 136. 53jähriger Mann. Gallenblasencarcinom, mittelstarker lymphatischer Apparat, ganz geringes Atherom, kolloide Thyreoidea, Blasensteine, Ascariden.

Fall 17. Sektionsnummer 144. 48jährige Frau. Alte und frische Endokarditis, mittelstarker lymphatischer Apparat, kolloide Thyreoidea, Lymphdrüsentuberkulose.

Fall 18. Sektionsnummer 154. 70jährige Frau. Bronchopneumonie, schwacher lymphatischer Apparat, geringes Atherom, kolloide Thyreoidea.

Fall 19. Sektionsnummer 160. 77jährige Frau. Bronchopneumonie, schwacher lymphatischer Apparat, Atherom, Schrumpfniere. Basalzellenkrebs der Wange.

Fall 20. Sektionsnummer 166. 81jährige Frau. Lungeninfarkt, hämorrhagische Pleuritis, schwacher lymphatischer Apparat, starkes Atherom, kolloide Thyreoidea, geringgradige Schrumpfniere.

Fall 21. Sektionsnummer 170. 65jährige Frau. Vitium cordis mit Stauung, mittelstarker lymphatischer Apparat, starkes Atherom, kolloide Thyreoidea, Kyphoskoliose, Hirngewicht 1405 g, geringgradiger Etat mamelonné.

Fall 22. Sektionsnummer 171. 79jährige Frau. Cystitis purulenta, Peritonitis, große Zungengrundfollikel, Atherom, kolloide Thyreoidea, Hypernephrom der Nebenniere, Traktionsdivertikel, Lymphdrüsentuberkulose.

Fall 23. Sektionsnummer 173. 79jährige Frau. Lungeninfarkt. Schwacher lymphatischer Apparat, Atherom, kolloide Thyreoidea, Dickdarmcarcinom.

Fall 24. Sektionsnummer 184. 34jähriger Mann. Chronische Lungentuberkulose, allgemeine Miliartuberkulose. Große Tonsillen und Zungengrundfollikel, geringes Atherom, Gehirn 1560 g.

Fall 25. Sektionsnummer 189. 61jährige Frau. Uteruscarcinom, mittelstarker lymphatischer Apparat, Atherom, kolloide Thyreoidea, Etat mamelonné, Hernia inguinalis bilateralis.

Fall 26. Sektionsnummer 201. 72jährige Frau. Lobäre Pneumonie, schwacher lymphatischer Apparat, Atherom, kolloide Thyreoidea, Magencarcinom.

Fall 27. Sektionsnummer 203. 47jährige Frau. Carcinoma cerebri, vergrößerte Zungengrundfollikel, Körperlänge 170 cm.

Fall 28. Sektionsnummer 202. 82jährige Frau. Bronchitis purulenta, schwacher lymphatischer Apparat, Atherom, kolloide Thyreoidea, Uterusmyome, Ovarialcysten, Harnblasencysten.

Fall 29. Sektionsnummer 216. 55jährige Frau. Tuberkulose der Lungen, Nieren, Leber, Meningen, Knochen und des Darms. Schwacher lymphatischer Apparat, Mesaortitis luetica, kolloide Thyreoidea.

Fall 30. Sektionsnummer 222. 74jährige Frau. Carcinoma ventriculi, große Milzfollikel, Atherom, kolloide Thyreoidea, beginnende Schrumpfniere, multiple Uterusmyome, Adipositas.

Fall 31. Sektionsnummer 228. 29jährige Frau. Polyarthritis chronica, schwacher lymphatischer Apparat, enge Gefäße, chronische Lungen- und Knochentuberkulose. Körperlänge 169 cm.

Fall 32. Sektionsnummer 250. 61jährige Frau. Pyonephrose und Nierensteine, schwacher lymphatischer Apparat, Atherom, Harnblasensarkom.

Fall 33. Sektionsnummer 254. 54jähriger Mann. Lobuläre Pneumonie schwacher lymphatischer Apparat, geringes Atherom, atrophische Lebercirrhose.

Fall 34. Sektionsnummer 256. 83jähriger Mann. Pleuraempyem, Lungen-

absceß, schwacher lymphatischer Apparat, Atherom, kolloide Thyreoidea, Adipositas, Schrumpfniere.

Fall 35. Sektionsnummer 275. 65jährige Frau. Allgemeine Miliartuberkulose, chronische Lungen- und Knochentuberkulose, schwacher lymphatischer Apparat, geringes Atherom, kolloide Thyreoidea, atrophische Lebercirrhose.

Fall 36. Sektionsnummer 277. 64jährige Frau. Lobuläre Pneumonie, schwacher lymphatischer Apparat, Atherom, kolloide Thyreoidea, Mesaortitis luetica, beginnende Schrumpfniere, kleiner Uteruspolyp.

Fall 37. Sektionsnummer 288. 64jährige Frau. Lobuläre Pneumonie, große Tonsillen, Zungengrundfollikel, Pharynxfollikel, Halsdrüsen, geringes Atherom.

Fall 38. Sektionsnummer 298. 53jährige Frau. Atrophische Lebercirrhose, Ikterus, schwacher lymphatischer Apparat, geringes Atherom, kolloide Thyreoidea, Uterusmyom.

Fall 39. Sektionsnummer 302. 79jährige Frau. Oberkiefercarcinom, mittelstarker lymphatischer Apparat, Atherom, kolloide Thyreoidea, Schrumpfniere.

Fall 40. Sektionsnummer 312. 59jährige Frau. Perniziöse Anämie, schwacher lymphatischer Apparat, geringes Atherom, kolloide Thyreoidea.

Fall 41. Sektionsnummer 321. 58jährige Frau. Carcinoma intestini. Vergrößerte Zungengrundfollikel, kolloide Thyreoidea, Schnürfurche.

Fall 42. Sektionsnummer 324. 74jähriger Mann. Bronchitis putrida. Große Zungengrundfollikel, Atherom, kolloide Thyreoidea, Schleimhautpolyp im Duodenum, Hirngewicht 1470 g.

Fall 43. Sektionsnummer 386. 78jähriger Mann. Diabetes mellitus. Schwacher lymphatischer Apparat, geringes Atherom, Körperlänge 176 cm. Prostatahypertrophie, multiple Dünndarmdivertikel.

Fall 44. Sektionsnummer 365. 66jährige Frau. Uteruscarcinom, schwacher lymphatischer Apparat, Endokarditis, Ovarialcyste, Schnürfurche.

Fall 45. Sektionsnummer 381. 71jährige Frau. Coronarthrombose. Mittelstarker lymphatischer Apparat, Atherom, kolloide Thyreoidea.

Fall 46. Sektionsnummer 384. 79jährige Frau. Endokarditis, schwacher lymphatischer Apparat, Atherom.

Fall 47. Sektionsnummer 329. 40jährige Frau. Chronische Tuberkulose von Lungen, Darm, Milz, Uterus, Tuben, Ovarien, Nieren. Schwacher lymphatischer Apparat, kolloide Thyreoidea.

Fall 48. Sektionsnummer 415. 75jährige Frau. Gallenblasencarcinom, schwacher lymphatischer Apparat, Atherom, Ovarialfibrom, Uterusmyom, Ovarialcysten.

Fall 49. Sektionsnummer 447. 76jährige Frau. Bronchitis putrida, schwacher lymphatischer Apparat, Atherom, kolloide Thyreoidea; positiver Wassermann.

Fall 50. Sektionsnummer 487. 80jährige Frau. Rectumcarcinom, schwacher lymphatischer Apparat, Atherom, kleiner Uteruspolyp, Hirngewicht 1580 g. Sekundäre Schrumpfniere.

Fall 51. Sektionsnummer 460. 36jährige Frau. Sepsis nach Phlegmone, schwacher lymphatischer Apparat, kolloide Thyreoidea.

Fall 52. Sektionsnummer 471. 28jähriger Mann. Sinusthrombose und Meningitis purulenta bei Otitis media. Große Tonsillen und Zungengrundfollikel. Hirngewicht 1390 g. Körperlänge 182 cm.

Fall 53. Sektionsnummer 493. 65jährige Frau. Pneumonia lobaris, Diabetes mellitus, schwacher lymphatischer Apparat, Uterusmyome.

Fall 54. Sektionsnummer 502. 70jährige Frau. Subdurale Blutung, schwacher lymphatischer Apparat, Atherom, kolloide Thyreoidea, Hirngewicht 1400 g.

Fall 55. Sektionsnummer 503. 78jähriger Mann. Pneumonie, schwacher lymphatischer Apparat, Atherom.

Fall 56. Sektionsnummer 507. 65jähriger Mann. Sepsis, schwacher lymphatischer Apparat, geringes Atherom, Lues, Körperlänge 180 cm.

Fall 57. Sektionsnummer 535. 45jährige Frau. Chronische Lungentuberkulose und allgemeine Miliartuberkulose, schwacher lymphatischer Apparat, geringes Atherom, kolloide Thyreoidea, Lebercirrhose, Uterusmyome, Dermoid des Ovariums.

Fall 58. Sektionsnummer 536. 70jähriger Mann. Lungeninfarkt, große Darmfollikel, Atherom, offenes Foramen ovale, Lipoma colli, Schrumpfniere.

Fall 59. Sektionsnummer 542. 69jährige Frau. Cerebromalacie, schwacher lymphatischer Apparat, Atherom, kolloide Thyreoidea, Schnürfurche, Endokarditis fibrosa, genuine Schrumpfniere.

Fall 60. Sektionsnummer 582. 33jährige Frau. Cholangitis purulenta, schwacher lymphatischer Apparat, ganz geringes Atherom, kolloide Thyreoidea.

Fall 61. Sektionsnummer 592. 32jährige Frau. Carcinoma ovarii, schwacher lymphatischer Apparat. Cystadenoma ovarii, allgemeine Organatrophie.

Fall 62. Sektionsnummer 615. 72jähriger Mann. Lymphatische Leukämie. Tonsillen und alle Follikel der Schleimhäute klein, ganz geringes Atherom, durchgängiges Foramen ovale, Schleimhautpolyp im Kolon.

Fall 63. Sektionsnummer 620. 58jährige Frau. Endokarditis, schwacher lymphatischer Apparat, ganz geringes Atherom, kolloide Thyreoidea, hydronephrotische Schrumpfniere, Uterusmyome.

Fall 64. Sektionsnummer 626. 69jährige Frau. Carcinoma uteri, schwacher lymphatischer Apparat, Atherom, kolloide Thyreoidea, Endokarditis, hydronephrotische Schrumpfniere.

Fall 65. Sektionsnummer 631. 69jährige Frau. Pneumonie. Große Milzfollikel, geringes Atherom, Nebenmilz, offenes Foramen ovale. Ulcusnarbe im Magen, Kreideherd der Lungenspitze.

Fall 66. Sektionsnummer 645. 39jähriger Mann. Pancreatitis haemorrhagica mit Fettgewebsnekrose. Große Tonsillen und Zungengrundfollikel, große Milzfollikel, geringes Atherom, kolloide Thyreoidea, Hirngewicht 1550 g, akute Nephritis.

1910 fanden sich unter 662 Sektionen 55 Fälle mit Cholelithiasis:

Fall 67. Sektionsnummer 9. 73jährige Frau. Lungengangrän, schwacher lymphatischer Apparat, Atherom, kolloide Thyreoidea, geringgradige Schrumpfniere.

Fall 68. Sektionsnummer 11. 61jährige Frau. Chronische Lungentuberkulose und allgemeine Miliartuberkulose, mittelstarker lymphatischer Apparat, geringes Atherom, kolloide Thyreoidea, beginnende Schrumpfniere, Endocarditis retrahens.

Fall 69. Sektionsnummer 14. 70jährige Frau. Gallensteinileus, schwacher lymphatischer Apparat, geringes Atherom, kolloide Thyreoidea, Lipom.

Fall 70. Sektionsnummer 33. 66jährige Frau. Miliartuberkulose, vergrößerte Mesenterialdrüsen, Atherom, kolloide Thyreoidea, Ovarialcyste, Fibromyoma ovarii, Hirngewicht 1420 g. Chronische Gastritis, geheiltes Ulcus ventriculi, geringgradige Schrumpfniere.

Fall 71. Sektionsnummer 34. 91jähriger Mann. Vitium cordis, schwacher lymphatischer Apparat, Atherom, kolloide Thyreoidea, glanduläre Prostatahypertrophie.

Fall 72. Sektionsnummer 39. 65jährige Frau. Dysenterie. Schwacher lymphatischer Apparat, Atherom, Schrumpfniere.

Fall 73. Sektionsnummer 41. 78jährige Frau. Cholecystitis chronica, schwacher lymphatischer Apparat, Atherom, kolloide Thyreoidea, Psammom, beginnende Schrumpfniere.

Fall 74. Sektionsnummer 52. 59jährige Frau. Magencarcinom, schwacher lymphatischer Apparat, Atherom, kolloide Thyreoidea, offenes Foramen ovale.

Fall 75. Sektionsnummer 54. 61jährige Frau. Lobuläre Pneumonie, große Darmfollikel und Milzfollikel, geringes Atherom, kolloide Thyreoidea, Uterusmyom.

Fall 76. Sektionsnummer 58. 75jährige Frau. Lobuläre Pneumonie, große Milzfollikel, Atherom, kolloide Thyreoidea, Schnürfurche.

Fall 77. Sektionsnummer 78. 24jährige Frau. Endometritis putrida, schwacher lymphatischer Apparat, chronische Lungen- und Darmtuberkulose, Ascariden.

Fall 78. Sektionsnummer 84. 54jähriger Mann. Haemorrhagia cerebri, große Tonsillen, Zungengrund- und Pharynxfollikel, geringgradige Schrumpfniere, Hydronephrose, Hirngewicht 1500 g.

Fall 79. Sektionsnummer 92. 48jähriger Mann. Akute Pankreatitis, Fettgewebsnekrose, große Tonsillen und Zungengrundfollikel, kolloide Thyreoidea.

Fall 80. Sektionsnummer 130. 50jährige Frau. Carcinom des Pankreas, schwacher lymphatischer Apparat, geringes Atherom, kolloide Thyreoidea, Hirngewicht 1390 g.

Fall 81. Sektionsnummer 133. 43jährige Frau. Chronische Lungentuberkulose, schwacher lymphatischer Apparat, geringes Atherom.

Fall 82. Sektionsnummer 134. 78jährige Frau. Bronchopneumonie, schwacher lymphatischer Apparat, Kyphoskoliose, Atherom, kolloide Thyreoidea.

Fall 83. Sektionsnummer 137. 63jähriger Mann. Carcinom der Zunge, mittelstarker lymphatischer Apparat, Atherom.

Fall 84. Sektionsnummer 172. 73jährige Frau. Bronchitis purulenta, große Milzfollikel, Atherom, kolloide Thyreoidea, Knochentuberkulose, Schrumpfniere.

Fall 85. Sektionsnummer 180. 75jähriger Mann. Chronische Pneumonie, große Tonsillen und Zungengrundfollikel, große Halsdrüsen und Milzfollikel, leichte Prostatahypertrophie.

Fall 86. Sektionsnummer 206. 78jährige Frau. Lobuläre Pneumonie, mittelstarker lymphatischer Apparat, Atherom, Schrumpfniere, kolloide Thyreoidea.

Fall 87. Sektionsnummer 213. 38jähriger Mann. Chronische Nephritis, mittelstarker lymphatischer Apparat.

Fall 88. Sektionsnummer 209. 65jährige Frau. Lobäre Pneumonie. Große Tonsillen, Zungengrundfollikel und Milzfollikel, hochgradiges Atherom, kolloide Thyreoidea, Uterusmyom, Nierensteine, Hydronephrose, Schrumpfniere.

Fall 89. Sektionsnummer 218. 65jährige Frau. Volvulus, schwacher lymphatischer Apparat, Atherom, kolloide Thyreoidea.

Fall 90. Sektionsnummer 230. 82jährige Frau. Lungensarkom, schwacher lymphatischer Apparat, Atherom.

Fall 91. Sektionsnummer 235. 46jährige Frau. Carcinom der Gallenblase, mittelstarker lymphatischer Apparat, kolloide Thyreoidea, Uterusmyom.

Fall 92. Sektionsnummer 248. 49jährige Frau. Carcinom der Gallenblase, schwacher lymphatischer Apparat, geringes Atherom, Uterusmyom.

Fall 93. Sektionsnummer 255. 32jährige Frau. Extrauteringravidität, schwacher lymphatischer Apparat, geringes Atherom, kolloide Thyreoidea.

Fall 94. Sektionsnummer 257. 73jährige Frau. Chronische Lungentuberkulose, schwacher lymphatischer Apparat, geringes Atherom, kolloide Thyreoidea.

Fall 95. Sektionsnummer 265. 48jährige Frau. Pyovarium, große Tonsillen und Zungengrundfollikel, kolloide Thyreoidea, Stimmbandpolyp, Schrumpfniere, Endokarditis.

Fall 96. Sektionsnummer 318. 66jähriger Mann. Cystitis und Nephritis, große Pharynx- und Darmfollikel, große Mesenterialdrüsen, Atherom, Prostatahypertrophie.

Fall 97. Sektionsnummer 337. 45jährige Frau. Akute Enteritis, schwacher lymphatischer Apparat, kolloide Thyreoidea, Schnürfurche.

Fall 98. Sektionsnummer 338. 65jährige Frau. Dermoid des Ovariums, schwacher lymphatischer Apparat, Atherom, kolloide Thyreoidea, Rippenexostosen, Endokarditis.

Fall 99. Sektionsnummer 348. 73jährige Frau. Carcinoma coli, mittelstarker lymphatischer Apparat, Atherom, kolloide Thyreoidea.

Fall 100. Sektionsnummer 359. 68jährige Frau. Vitium cordis, mittelstarker lymphatischer Apparat, Atherom, kolloide Thyreoidea, Adipositas.

Fall 101. Sektionsnummer 360. 41jähriger Mann. Akromegalie, Hypophysentumor. Große Tonsillen, Magenfollikel, Darmfollikel, große periphere Drüsen, kleiner Thymusrest, geringes Atherom, kolloide Thyreoidea, Hirngewicht 1405 g, Hodencyste, Traktionsdivertikel des Oesophagus, Hypertrophie der Milz, Leber, Niere und Zunge, Megakolon, Körperlänge 177 cm.

Fall 102. Sektionsnummer 370. 67jährige Frau. Perniziöse Anämie, große Tonsillen und Pharynxfollikel, Atherom, kolloide Thyreoidea, Schleimhautpolyp des Uterus, offenes Foramen ovale, Tuberkulose der Hals- und Bronchialdrüsen.

Fall 103. Sektionsnummer 397. 74jährige Frau. Lungengangrän, schwacher lymphatischer Apparat, Atherom, kolloide Thyreoidea, Schleimhautpolyp des Uterus, Ovarialcystchen.

Fall 104. Sektionsnummer 407. 43jähriger Mann. Lobäre Pneumonie, schwacher lymphatischer Apparat, kolloide Thyreoidea, Hirngewicht 1548 g. Nephritis parenchymatosa.

Fall 105. Sektionsnummer 408. 62jährige Frau. Tuberkulose des Peritoneums, des Darms, der Cervicaldrüsen und Mesenterialdrüsen, schwacher lymphatischer Apparat, geringes Atherom.

Fall 106. Sektionsnummer 429. 60jähriger Mann. Chronische Lungentuberkulose, schwacher lymphatischer Apparat, Hirngewicht 1450 g. Miliartuberkulose der Milz, Darmamyloid.

Fall 107. Sektionsnummer 445. 61jähriger Mann. Prostatacarcinom, schwacher lymphatischer Apparat, Atherom, Hydronephrose, Tuberkulose einer Bronchialdrüse.

Fall 108. Sektionsnummer 469. 50jährige Frau. Große Darmfollikel. Hochgradige allgemeine Arteriosklerose, kolloide Thyreoidea, Schnürfurche.

Fall 109. Sektionsnummer 484. 80jähriger Mann. Lungeninfarkt, große Tonsillen und Zungengrundfollikel, Atherom, kolloide Thyreoidea, Etat mamelonné, Prostatahypertrophie, Psammom der Dura mater.

Fall 110. Sektionsnummer 495. 76jähriger Mann. Diabetes mellitus, schwacher lymphatischer Apparat, hochgradiges Atherom, kolloide Thyreoidea, Schrumpfniere.

Fall 111. Sektionsnummer 499. 56jährige Frau. Pankreascarcinom, schwacher lymphatischer Apparat, Atherom, kolloide Thyreoidea.

Fall 112. Sektionsnummer 511. 34jährige Frau. Sepsis, schwacher lymphatischer Apparat, Körperlänge 174 cm.

Fall 113. Sektionsnummer 513. 52jähriger Mann. Pneumonia lobularis, schwacher lymphatischer Apparat, hochgradiges Atherom, kolloide Thyreoidea.

Fall 114. Sektionsnummer 524. 55jähriger Mann. Atrophische Lebercirrhose, schwacher lymphatischer Apparat, geringes Atherom.

Fall 115. Sektionsnummer 549. 69jährige Frau. Vitium cordis, schwacher lymphatischer Apparat, Atherom, kolloide Thyreoidea.

Fall 116. Sektionsnummer 566. 56jähriger Mann. Herniotomie, große Milzfollikel, geringes Atherom, kolloide Thyreoidea, Scoliosis.

Fall 117. Sektionsnummer 619. 71jährige Frau. Cholecystostomie wegen Cholecystitis purulenta, große Darmfollikel, Atherom, kolloide Thyreoidea, Appendixcarcinom, Schrumpfniere, Cystoma ovarii.

Fall 118. Sektionsnummer 631. 58jährige Frau. Uteruscarcinom. Große Milz- und Darmfollikel, Atherom, kolloide Thyreoidea.

Fall 119. Sektionsnummer 633. 72jährige Frau. Oberkiefercarcinom. Große Zungengrund- und Milzfollikel, kleine Ovarialcysten.

Fall 120. Sektionsnummer 640. 66jährige Frau. Bronchitis purulenta, schwacher lymphatischer Apparat, Atherom, Kavernen in beiden Lungenspitzen.

Fall 121. Sektionsnummer 653. 79jährige Frau. Lobuläre Pneumonie, mittelstarker lymphatischer Apparat, Atherom, kolloide Thyreoidea.

Im Jahre 1911 fanden sich unter 735 Sektionen 45 Gallensteinfälle:

Fall 122. Sektionsnummer 5. 33jährige Frau. Chronische Lungentuberkulose, schwacher lymphatischer Apparat, Cholecystitis chronica.

Fall 123. Sektionsnummer 28. 78jährige Frau. Lobuläre Pneumonie, mittelstarker lymphatischer Apparat, Atherom, kolloide Thyreoidea, Endocarditis retrahens, Schrumpfniere.

Fall 124. Sektionsnummer 35. 64jährige Frau. Uteruscarcinom, schwache lymphatischer Apparat, Atherom, Endocarditis retrahens.

Fall 125. Sektionsnummer 53. 65jährige Frau. Lobuläre Pneumonie, große Zungengrundfollikel, Atherom, kolloide Thyreoidea, Ovarialcysten, Schrumpfniere.

Fall 126. Sektionsnummer 54. 79jährige Frau. Endocarditis retrahens und Myocarditis fibrosa, mittelstarker lymphatischer Apparat, Atherom, kolloide Thyreoidea.

Fall 127. Sektionsnummer 59. 69jährige Frau. Peritonitis, mittelstarker lymphatischer Apparat, Atherom, kolloide Thyreoidea, Psammom, Leiomyom des Magens.

Fall 128. Sektionsnummer 74. 79jährige Frau. Bronchitis chronica, schwacher lymphatischer Apparat, Atherom.

Fall 129. Sektionsnummer 83. 31jähriger Mann. Vitium cordis, vergrößerte Halsdrüsen und Mesenterialdrüsen, geringes Atherom, kolloide Thyreoidea, Körperlänge 177 cm.

Fall 130. Sektionsnummer 99. 38jährige Frau. Chronische Lungentuberkulose, mittelstarker lymphatischer Apparat, kolloide Thyreoidea, Darmtuberkulose.

Fall 131. Sektionsnummer 130. 76jährige Frau. Lobäre Pneumonie, schwacher lymphatischer Apparat, Atherom, kolloide Thyreoidea, Endocarditis verrucosa, Uterusmyom, Etat mamelonné.

Fall 132. Sektionsnummer 132. 78jähriger Mann. Carcinoma recti et prostatae, mittelstarker lymphatischer Apparat, geringes Atherom, kolloide Thyreoidea, Etat mamelonné, Meckelsches Divertikel.

Fall 133. Sektionsnummer 137. 53jähriger Mann. Chronische Tuberkulose der Knochen, Lungen, Leber, Milz, Lymphdrüsen, große Tonsillen und Milzfollikel, Atherom, kolloide Thyreoidea.

Fall 134. Sektionsnummer 142. 45jähriger Mann. Chronische Tuberkulose der Lungen, des Larynx und des Darms, große Tonsillen, Hirngewicht 1400 g.

Fall 135. Sektionsnummer 144. 76jähriger Mann. Oesophaguscarcinom, schwacher lymphatischer Apparat, Atherom, kolloide Thyreoidea, chronische Lungentuberkulose.

Fall 136. Sektionsnummer 172. 46jährige Frau. Atrophische Lebercirrhose, große Milzfollikel, Tuberkulose einer Halsdrüse.

Fall 137. Sektionsnummer 185. 53jährige Frau. Chronische Tuberkulose von Lungen, Larynx und Darm, Uterusmyom.

Fall 138. Sektionsnummer 200. 61jähriger Mann. Prostatacarcinom, schwacher lymphatischer Apparat, Atherom, kolloide Thyreoidea, Nierencyste.

Fall 139. Sektionsnummer 211. 49jährige Frau. Uteruscarcinom, vergrößerte Darm- und Milzfollikel, geringes Atherom.

Fall 140. Sektionsnummer 214. 30jährige Frau. Tuberkulose von Lungen und Larynx, mittelstarker lymphatischer Apparat.

Fall 141. Sektionsnummer 219. 71jährige Frau. Vitium cordis, schwacher lymphatischer Apparat, geringes Atherom, kolloide Thyreoidea.

Fall 142. Sektionsnummer 224. 80jährige Frau. Pleuraempyem, Atherom, schwacher lymphatischer Apparat, kolloide Thyreoidea, Uterusmyom, Schrumpfniere.

Fall 143. Sektionsnummer 247. 80jähriger Mann. Herzhypertrophie und Dilatation, große Milzfollikel, Atherom, Schrumpfniere. Oesophagusdivertikel, Meckelsches Divertikel, Schnürfurche.

Fall 144. Sektionsnummer 252. 70jähriger Mann. Lobäre Pneumonie, schwacher lymphatischer Apparat, Atherom, hypertrophische Lebercirrhose, Etat mamelonné.

Fall 145. Sektionsnummer 257. 78jährige Frau. Magencarcinom, mittelstarker lymphatischer Apparat, Atherom, kolloide Thyreoidea.

Fall 146. Sektionsnummer 283. 80jährige Frau. Diabetes mellitus, mittelstarker lymphatischer Apparat, Atherom, kolloide Thyreoidea, atrophische Lebercirrhose, Schrumpfniere.

Fall 147. Sektionsnummer 295. 43jährige Frau. Mammacarcinom, schwacher lymphatischer Apparat, kolloide Thyreoidea.

Fall 148. Sektionsnummer 307. 51jährige Frau. Cholecystotomie, schwacher lymphatischer Apparat, Atherom, Adipositas.

Fall 149. Sektionsnummer 316. 52jährige Frau. Vitium cordis, schwacher lymphatischer Apparat, Atherom, kleine Ovarialcyste, Etat mamelonné.

Fall 150. Sektionsnummer 323. 61jährige Frau. Gallenblasencarcinom, schwacher lymphatischer Apparat, kolloide Thyreoidea, Uterusmyom, Tuberkulose des Darms und der Lymphdrüsen.

Fall 151. Sektionsnummer 336. 54jährige Frau. Uteruscarcinom, mittelstarker lymphatischer Apparat, Atherom, kolloide Thyreoidea, Endocarditis fibrosa, Mesaortitis luetica.

Fall 152. Sektionsnummer 340. 21jährige Frau. Chronische Tuberkulose von Lungen, Lymphdrüsen, Peritoneum, Milz, Uterus, Tuben, schwacher lymphatischer Apparat.

Fall 153. Sektionsnummer 355. 75jährige Frau. Gallenblasencarcinom, schwacher lymphatischer Apparat, geringes Atherom, kolloide Thyreoidea.

Fall 154. Sektionsnummer 365. 79jährige Frau. Pleuraempyem, chronische Lungentuberkulose, schwacher lymphatischer Apparat, Atherom, kolloide Thyreoidea, beiderseits Ren mobilis.

Fall 155. Sektionsnummer 419. 64jährige Frau. Pachymeningitis haemorrhagica interna, große Tonsillen und Zungengrundfollikel, Atherom, kolloide Thyreoidea, Uterusmyome, Ovarialcyste.

Fall 156. Sektionsnummer 449. 72jährige Frau. Schrumpfniere, schwacher lymphatischer Apparat, Atherom, kolloide Thyreoidea, Oesophagusdivertikel, multiple Dünndarmdivertikel, Schleimhautpolyp des Coecums, Gliom.

Fall 157. Sektionsnummer 467. 61jährige Frau. Gallenblasencarcinom, große Tonsillen und Zungengrundfollikel, Atherom, Parovarialcyste, Etat mamelonné.

Fall 158. Sektionsnummer 469. 69jährige Frau. Fettherz, schwacher lymphatischer Apparat, Atherom, kolloide Thyreoidea, Schleimhautpolypen im Uterus, allgemeine Amyloidose.

Fall 159. Sektionsnummer 501. 68jährige Frau. Struma permagna mit Kolloidknoten; große Tonsillen und große Darmfollikel, Atherom, Uterusmyom.

Fall 160. Sektionsnummer 557. 80jährige Frau. Uteruscarcinom, mittelstarker lymphatischer Apparat, geringes Atherom, kolloide Thyreoidea, hydronephrotische Schrumpfniere.

Fall 161. Sektionsnummer 565. 41jährige Frau. Sepsis, schwacher lymphatischer Apparat, alte Endokarditis.

Fall 162. Sektionsnummer 574. 66jährige Frau. Genuine Schrumpfniere mit Herzhypertrophie und Stauung, schwacher lymphatischer Apparat, Atherom.

Fall 163. Sektionsnummer 588. 54jährige Frau. Großer Defekt der linken Großhirnhemisphäre nach alter Erweichung, schwacher lymphatischer Apparat. Geringes Atherom, Adipositas, strahlige Hautnarben (Lues), Schrumpfniere, Schädelexostosen.

Fall 164. Sektionsnummer 694. 72jähriger Mann. Braune Herzatrophie, große Tonsillen und Zungengrundfollikel, chronische Tuberkulose der Lungen, der Knochen und des Darms, Schrumpfniere.

Fall 165. Sektionsnummer 701. 74jährige Frau. Herniotomie, große Zungengrundfollikel, Atherom, kolloide Thyreoidea, kleine Ovarialcyste, offenes Foramen ovale, Rhabdomyom der Niere.

Fall 166. Sektionsnummer 705. 54jährige Frau. Carcinoma coli. Große Tonsillen und Zungengrundfollikel, kolloide Thyreoidea, Uterusmyom.

Im Jahre 1912 waren unter 762 Sektionen 89 Fälle mit Cholelithiasis.

Fall 167. Sektionsnummer 3. 60jährige Frau. Carcinoma ovarii. Große Tonsillen und Zungengrundfollikel, Atherom.

Fall 168. Sektionsnummer 4. 39jähriger Frau. Chronische Lungen- und Darmtuberkulose; mittelstarker lymphatischer Apparat.

Fall 169. Sektionsnummer 18. 54jährige Frau. Adipositas universalis. Große Tonsillen, Zungengrundfollikel und Milzfollikel; geringes Atherom, kolloide Thyreoidea, Uterusmyom, Schleimhautpolyp des Uterus, sehr lange Appendix.

Fall 170. Sektionsnummer 20. 55jährige Frau. Carcinoma ventriculi; schwacher lymphatischer Apparat; kolloide Thyreoidea, chronische Tuberkulose von Lungen und Coecum.

Fall 171. Sektionsnummer 32. 73jährige Frau. Endokarditis; schwacher lymphatischer Apparat; Atherom, kolloide Thyreoidea, beginnendes Magencarcinom.

Fall 172. Sektionsnummer 42. 79jährige Frau. Genuine Schrumpfniere. Große Zungengrundfollikel, Milzfollikel und Dünndarmfollikel; Atherom, kolloide Thyreoidea, offenes Foramen ovale, Uteruspolyp, Cancroid, Gehirnerweichung.

Fall 173. Sektionsnummer 46. 76jährige Frau. Coronarsklerose; mittelstarker lymphatischer Apparat, Atherom, kolloide Thyreoidea, Ulcus duodeni.

Fall 174. Sektionsnummer 50. 82jährige Frau. Coronarsklerose; mittelstarker lymphatischer Apparat, Atherom, kolloide Thyreoidea.

Fall 175. Sektionsnummer 86. 83jährige Frau. Cancroid des Unterschenkels; große Mesenterialdrüsen, Atherom, kolloide Thyreoidea, Schrumpfniere.

Fall 176. Sektionsnummer 88. 58jähriger Mann. Lobuläre Pneumonie; schwacher lymphatischer Apparat; Atherom, Adipositas, Nephritis.

Fall 177. Sektionsnummer 90. 40jährige Frau. Tubargravidität; große Darmfollikel; Uterusmyom, kolloide Thyreoidea.

Fall 178. Sektionsnummer 101. 69jähriger Mann. Chronische Lungentuberkulose; große Tonsillen und Zungengrundfollikel, Atherom, kolloide Thyreoidea.

Fall 179. Sektionsnummer 116. 42jähriger Mann. Vitium cordis. Große Tonsillen und Zungengrundfollikel, Thymusrest; geringes Atherom, kolloide Thyreoidea.

Fall 180. Sektionsnummer 121. 71jährige Frau. Bronchitis purulenta; große Tonsillen, Zungengrundfollikel, Pharynxfollikel und Milzfollikel; Atherom, kolloide Thyreoidea, Adipositas, Uteruspolyp, Schulterlipom, Darmdivertikel.

Fall 181. Sektionsnummer 129. 54jähriger Mann. Larynxcarcinom; schwacher lymphatischer Apparat, geringes Atherom, kolloide Thyreoidea, ausgeheilte Lungentuberkulose, Endocarditis fibrosa.

Fall 182. Sektionsnummer 134. 75jährige Frau. Chronische Tuberkulose von Lungen, Larynx, Darm; große Tonsillen, geringes Atherom, kolloide Thyreoidea.

Fall 183. Sektionsnummer 138. 57jährige Frau. Hernia incarcerata; schwacher lymphatischer Apparat; geringes Atherom, Darmtuberkulose.

Fall 184. Sektionsnummer 139. 60jährige Frau. Clitoriscarcinom; große Tonsillen und Zungengrundfollikel, geringes Atherom, kolloide Thyreoidea, Endocarditis retrahens.

Fall 185. Sektionsnummer 147. 64jähriger Mann. Pankreasblutung, Fettgewebsnekrose; große Tonsillen und Zungengrundfollikel; geringes Atherom, kolloide Thyreoidea, beginnendes Magencarcinom, Inguinalhernie, Dickdarmdivertikel.

Fall 186. Sektionsnummer 161. 73jährige Frau. Erysipel, schwacher lymphatischer Apparat, Atherom, kolloide Thyreoidea.

Fall 187. Sektionsnummer 164. 71jährige Frau. Myodegeneratio; große Pharynxfollikel, geringes Atherom, Lungentuberkulose.

Fall 188. Sektionsnummer 167. 42jährige Frau. Uretercarcinom; große Tonsillen, kolloide Thyreoidea, Cystoma ovarii, Endocarditis retrahens, Hydronephrose.

Fall 189. Sektionsnummer 171. 71jährige Frau. Lobäre Pneumonie; große Tonsillen, Zungengrundfollikel und Darmfollikel; Atherom, kolloide Thyreoidea, offenes Foramen ovale, Schrumpfniere, Otitis media.

Fall 190. Sektionsnummer 179. 84jähriger Mann. Empyem der Gallenblase; mittelstarker lymphatischer Apparat; Atherom, kolloide Thyreoidea, Prostatahypertrophie.

Fall 191. Sektionsnummer 181. 76jähriger Mann. Pyelonephritis; große Tonsillen, Zungengrundfollikel und Darmfollikel; Atherom, kolloide Thyreoidea, Prostatahypertrophie, Hodenabsceß, offenes Foramen ovale, Appendix 15 cm lang, Endocarditis retrahens.

Fall 192. Sektionsnummer 220. 75jährige Frau. Carcinoma ventriculi, mittelstarker lymphatischer Apparat; Atherom, kolloide Thyreoidea.

Fall 193. Sektionsnummer 233. 87jährige Frau. Gallenblasencarcinom; schwacher lymphatischer Apparat; Atherom, kolloide Thyreoidea, Endokarditis verrucosa, Pankreasblutungen, Hypophysentumor, Hypernephrom.

Fall 194. Sektionsnummer 248. 63jährige Frau. Bronchitis; schwacher lymphatischer Apparat; Atherom, kolloide Thyre idea, Uteruspolyp, Ovarialcyste.

Fall 195. Sektionsnummer 254. 62jährige Frau. Gallenblasencarcinom; schwacher lymphatischer Apparat; Atherom, kolloide Thyreoidea, Uteruspolyp, offenes Foramen ovale.

Fall 196. Sektionsnummer 263. 74jährige Frau. Chronische Darm- und Knochentuberkulose; Miliartuberkulose von Lungen, Leber, Milz; schwacher lymphatischer Apparat; Atherom, kolloide Thyreoidea, Ovarialcyste.

Fall 197. Sektionsnummer 265. 41jähriger Mann. Chronische Lungentuberkulose, Darm-, Larynx-, Milz- und Nierentuberkulose; schwacher lymphatischer Apparat; geringes Atherom.

Fall 198. Sektionsnummer 285. 80jährige Frau. Bronchopneumonie; schwacher lymphatischer Apparat; Atherom, kolloide Thyreoidea, Pemphigus vulgaris, Uterus bicornis; Tuberkulose der Nieren und retroperitonealen Lymphdrüsen; Aplasie der rechten Niere.

Fall 199. Sektionsnummer 298. 74jährige Frau. Lobuläre Pneumonie; schwacher lymphatischer Apparat; Atherom, Uteruspolyp, Dickdarmpolypen, Hirnatrophie, Meckelsches Divertikel.

Fall 200. Sektionsnummer 301. 69jährige Frau. Diabetes mellitus, große Darmfollikel, Atherom, Adipositas, Uterusmyom.

Fall 201. Sektionsnummer 332. 74jährige Frau. Arteriosklerose; große Milzfollikel und große Retroperitonealdrüsen; multiple Dickdarmdivertikel, kleine Uteruspolypen, Ovarialcysten, Dünndarmpolyp.

Fall 202. Sektionsnummer 334. 65jähriger Mann. Diabetes mellitus, große Tonsillen und Milzfollikel, Atherom, kolloide Thyreoidea, Adipositas, Lebercirrhose.

Fall 203. Sektionsnummer 346. 81jährige Frau. Lungeninfarkt, große Zungengrundfollikel; Atherom, kolloide Thyreoidea.

Fall 204. Sektionsnummer 348. 38jährige Frau. Pankreatitis mit Fettgewebsnekrose; große Zungengrundfollikel und Pharynxfollikel, große Darmfollikel; kolloide Thyreoidea, Ovarialcyste, Hirngewicht 1480 g.

Fall 205. Sektionsnummer 360. 55jährige Frau. Postoperative Peritonitis; große Tonsillen und Zungengrundfollikel, große Darm- und Milzfollikel; geringes Atherom, kolloide Thyreoidea, multiple Dickdarmdivertikel, Adipositas.

Fall 206. Sektionsnummer 365. 51jähriger Mann. Mediastinalphlegmone: große Zungengrundfollikel; Atherom, kolloide Thyreoidea, Schrumpfniere.

Fall 207. Sektionsnummer 368. 28jährige Frau. Gasembolie; mittelstarker lymphatischer Apparat; geringes Atherom, Placenta praevia, chronische Lungentuberkulose.

Fall 208. Sektionsnummer 371. 50jährige Frau. Rectumcarcinom; mittelstarker lymphatischer Apparat, geringes Atherom, kolloide Thyreoidea, Angioma cavernosum hepatis.

Fall 209. Sektionsnummer 376. 67jährige Frau. Struma maligna (Sarkom); mittelstarker lymphatischer Apparat; geringes Atherom.

Fall 210. Sektionsnummer 377. 79jährige Frau. Bronchopneumonie; schwacher lymphatischer Apparat; Atherom, Uteruspolyp, Schrumpfniere.

Fall 211. Sektionsnummer 378. 67jährige Frau. Uteruscarcinom; große Darmfollikel; geringes Atherom, kolloide Thyreoidea.

Fall 212. Sektionsnummer 388. 62jährige Frau. Gallenblasencarcinom; große Zungengrundfollikel; geringes Atherom, kolloide Thyreoidea, Dickdarmdivertikel.

Fall 213. Sektionsnummer 407. 70jährige Frau. Lungenembolie; große Tonsillen und Zungengrundfollikel, Atherom, kolloide Thyreoidea, Meckelsches Divertikel.

Fall 214. Sektionsnummer 421. 53jährige Frau. Harnblasencarcinom; große Tonsillen und Zungengrundfollikel, große Milzfollikel, geringes Atherom, kolloide Thyreoidea, Uterusmyom.

Fall 215. Sektionsnummer 424. 45jährige Frau. Adnextuberkulose; große Zungengrund- und Pharynxfollikel; geringes Atherom, kolloide Thyreoida.

Fall 216. Sektionsnummer 443. 63jährige Frau. Endocarditis retrahens, große Zungengrundfollikel und Darmfollikel, kleiner fettdurchwachsener Thymusrest; Uterusmyom.

Fall 217. Sektionsnummer 446. 66jährige Frau. Chronische Lungentuberkulose; schwacher lymphatischer Apparat, Atherom, kolloide Thyreoidea, Hirngewicht 1510 g.

Fall 218. Sektionsnummer 448. 56jährige Frau. Chronische Tuberkulose von Lungen und Darm; mittelstarker lymphatischer Apparat; geringes Atherom, kolloide Thyreoidea.

Fall 219. Sektionsnummer 453. 66jähriger Mann. Volvulus; schwacher lymphatischer Apparat, Atherom, kolloide Thyreoidea, Etat mamelonné.

Fall 220. Sektionsnummer 457. 74jährige Frau. Lungenembolie; mittelstarker lymphatischer Apparat; Atherom, kolloide Thyreoidea, Uteruspolyp. Hirngewicht 1570 g.

Fall 221. Sektionsnummer 468. 35jährige Frau. Invagination des Jejunums; schwacher lymphatischer Apparat, enge Gefäße, kolloide Thyreoidea.

Fall 222. Sektionsnummer 481. 67jährige Frau. Lungeninfarkte; schwacher lymphatischer Apparat; geringes Atherom, kolloide Thyreoidea, Uteruspolyp, Leberabscesse.

Fall 223. Sektionsnummer 499. 42jährige Frau. Endocarditis retrahens; schwacher lymphatischer Apparat; geringes Atherom, kolloide Thyreoidea.

Fall 224. Sektionsnummer 521. 50jährige Frau. Lungenembolie; schwacher lymphatischer Apparat; Atherom.

Fall 225. Sektionsnummer 534. 34jährige Frau. Mammacarcinom; große Zungengrundfollikel, Milzfollikel und Darmfollikel, fettdurchwachsener Thymusrest; enge Gefäße, geringes Atherom, kolloide Thyreoidea.

Fall 226. Sektionsnummer 540. 53jähriger Mann. Koloncarcinom; große Milzfollikel; Atherom.

Fall 227. Sektionsnummer 541. 77jährige Frau. Chronische Tuberkulose von Lungen, Darm, Nieren, Milz, Leber; schwacher lymphatischer Apparat; Atherom.

Fall 228. Sektionsnummer 552. 51jährige Frau. Chronische Lungen-, Larynx- und Darmtuberkulose; große Zungengrundfollikel und vergrößerte, nicht verkäste Mesenterialdrüsen; ganz geringes Atherom, kolloide Thyreoidea, kleiner Uteruspolyp.

Fall 229. Sektionsnummer 567. 53jährige Frau. Gallenblasencarcinom; große Milzfollikel; Atherom, kolloide Thyreoidea.

Fall 230. Sektionsnummer 574. 69jähriger Mann. Lungenembolie; große Zungengrundfollikel; Atherom, kolloide Thyreoidea, Prostata-hypertrophie, alte Lungentuberkulose.

Fall 231. Sektionsnummer 575. 66 jährige Frau. Genuine Schrumpfniere; mittelstarker lymphatischer Apparat; Atherom, kolloide Thyreoidea, Uteruspolypen, Schnür- und Zwerchfellfurche der Leber.

Fall 232. Sektionsnummer 581. 65jährige Frau. Bronchopneumonie; große Zungengrundfollikel; Atherom, kolloide Thyreoidea, Ovarialcyste, Schrumpfniere.

Fall 233. Sektionsnummer 588. 65jähriger Mann. Idiopathische Herzhypertrophie, Plethora vera; große Darmfollikel, Atherom.

Fall 234. Sektionsnummer 591. 48jährige Frau. Gallenblasencarcinom; schwacher lymphatischer Apparat; geringes Atherom, kolloide Thyreoidea.

Fall 235. Sektionsnummer 594. 27jähriger Mann. Chronische Tuberkulose der Lungen, Milz, Nieren; große Tonsillen und Pharynxfollikel; geringes Atherom.

Fall 236. Sektionsnummer 608. 76jährige Frau. Pericholecystitis; mittelstarker lymphatischer Apparat, geringes Atherom, kolloide Thyreoidea, Kyphoskoliose, Schrumpfniere.

Fall 237. Sektionsnummer 613. 83jähriger Mann. Prostatacarcinom; mittelstarker lymphatischer Apparat, Atherom, Etat mamelonné, Hirngewicht 1460 g, Schrumpfniere.

Fall 238. Sektionsnummer 614. 55jährige Frau. Uteruscarcinom; große Tonsillen; Adipositas, offenes Foramen ovale, Gehirngewicht 1420 g.

Fall 239. Sektionsnummer 621. 61jährige Frau. Bronchopneumonie; mittelstarker lymphatischer Apparat, Atherom, kolloide Thyreoidea, Hypernephrom der Nebenniere.

Fall 240. Sektionsnummer 616. 80jährige Frau. Hernia umbilicalis irreponibilis; große Milzfollikel, hochgradiges Atherom, kolloide Thyreoidea, Adipositas, offenes Foramen ovale.

Fall 241. Sektionsnummer 630. 79jähriger Mann. Coronarsklerose; schwacher lymphatischer Apparat; Atherom, Prostatahypertrophie.

Fall 242. Sektionsnummer 647. 78jährige Frau. Arteriosklerose; kräftige Zungengrundfollikel; hochgradiges Atherom, kolloide Thyreoidea, Dickdarmpolyp, Oesophagusdivertikel, Nebenmilz.

Fall 243. Sektionsnummer 651. 73jährige Frau. Pericarditis serofibrinosa; schwacher lymphatischer Apparat; Atherom, kolloide Thyreoidea, Schrumpfniere, Schnürfurche.

Fall 244. Sektionsnummer 655. 61jährige Frau. Gallenblasencarcinom; große Tonsillen, Zungengrundfollikel und Darmfollikel; Atherom, kolloide Thyreoidea, Dermoid des Ovariums, Endocarditis verrucosa.

Fall 245. Sektionsnummer 656. 76jährige Frau. Endocarditis fibrosa retrahens und braune Herzatrophie; große Zungengrundfollikel; Uteruspolyp, Zwerchfellsfurche, Atherom, kolloide Thyreoidea.

Fall 246. Sektionsnummer 660. 70jährige Frau. Genuine Schrumpfniere; schwacher lymphatischer Apparat; geringes Atherom, kolloide Thyreoidea, Ovarialcystchen, Ureteritis cystica.

Fall 247. Sektionsnummer 662. 44jährige Frau. Endocarditis retrahens; Embolie der Mesenterialarterie; große Tonsillen, Zungengrundfollikel, Milzfollikel und Mesenterialdrüsen; Thymusrest; geringes Atherom, kolloide Thyreoidea, Uterusmyome, Ovarialcyste.

Fall 248. Sektionsnummer 666. 76jähriger Mann. Herzinfarkte; schwacher lymphatischer Apparat, Atherom, Dickdarmpolypen.

Fall 249. Sektionsnummer 682. 35jährige Frau. Vitium cordis mit Stauung; schwacher lymphatischer Apparat, geringes Atherom, enge Aorta, kolloide Thyreoidea.

Fall 250. Sektionsnummer 685. 74jährige Frau. Arteriosklerose; mittelstarker lymphatischer Apparat; hochgradiges Atherom, kolloide Thyreoidea, Adipositas, Carcinoma faciei.

Fall 251. Sektionsnummer 686. 66jährige Frau. Arteriosklerose; große Mesenterialdrüsen; Atherom, kolloide Thyreoidea, Schrumpfniere.

Fall 252. Sektionsnummer 728. 75jährige Frau. Genuine Schrumpfniere; große Zungengrundfollikel und Pharynxfollikel; geringes Atherom, kolloide Thyreoidea, Uterusmyome.

Fall 253. Sektionsnummer 732. 56jähriger Mann. Aorteninsuffizienz; große Tonsillen, Zungengrundfollikel, Pharynxfollikel, Darmfollikel und Milzfollikel; Atherom, Mesaortitis luetica, kolloide Thyreoidea, geringe Prostatahypertrophie.

Fall 254. Sektionsnummer 737. 57jährige Frau. Gallenblasencarcinom; große Pharynxfollikel; Atherom, kolloide Thyreoidea, Uteruspolyp.

Fall 255. Sektionsnummer 756. 70jährige Frau. Lungeninfarkt; große Hals- und Mesenterialdrüsen, geringes Atherom, Endokarditis.

Bevor ich zur Besprechung meiner Fälle übergehe, möchte ich darauf aufmerksam machen, daß mein Material aus Sektionsprotokollen stammt, in denen nicht speziell auf den lymphatischen Apparat geachtet worden ist. Die Ausdrücke sind oft ungenau und sehr häufig sind nur vergrößerte Drüsen und Follikel genau angegeben, während normale Verhältnisse mit einem allgemeinen Ausdruck abgetan werden. So werde ich im folgenden schwachen und mittelstarken Apparat nicht getrennt behandeln, da die Abgrenzung meinerseits aus den erwähnten Gründen zu willkürlich wäre.

Unter den 255 Fällen gehören 194 (76%) dem weiblichen und 61 (24%) dem männlichen Geschlecht an. Sie verteilen sich folgendermaßen auf die verschiedenen Altersstufen:

3.	Jahrzehnt	7	Fälle,
4.	,,	18	,,
5.	,,	27	,,
6.	,,	41	,,
7.	,,	65	,,
8.	,,	76	,,
9.	,,	20	,,
10.	,,	1	Fall.

Die Beschaffenheit, Zahl und Größe der Gallensteine habe ich absichtlich nicht erwähnt, da sie hier nicht in Betracht kommen und zudem lassen die Angaben gerade hierüber in den Protokollen etwas zu wünschen übrig.

Vor allem möchte ich auf das Verhalten des lymphatischen Apparates näher eingehen. Es finden sich 28mal große Tonsillen, 35mal große Zungengrundfollikel, 12mal große Pharynxfollikel, 23mal große Darmfollikel, 23mal große Milzfollikel, 5mal große Halsdrüsen und 14mal große Mesenterialdrüsen. Die peripheren Drüsen konnte ich nicht besonders berücksichtigen, da sie in den Protokollen nur bei auffallender Größe angegeben sind.

Die vergrößerten Follikel und Lymphdrüsen kommen auf allen Altersstufen proportional der Fällezahl ungefähr gleich häufig vor. Ein parenchymatöser Thymusrest ist nur in 4 Fällen erwähnt und zwar immer im 5. Jahrzehnt. In 169 Fällen sind weder follikuläre Schleimhauteinlagerungen, noch Lymphdrüsen an irgendeiner Stelle vergrößert, also alles Fälle, welche hier als schwacher oder mittelstarker Apparat figurieren. Es bleiben also 86 (33,7%) Fälle mit Lymphatismus im Sinne Bartels und von diesen sind in 62 Fällen nur an einer Stelle, in 23 Fällen

an verschiedenen — meistens nur zwei — Stellen hyperplastische Lymphgebilde, und nur in einem einzigen Falle (Fall 253) sind beinahe alle lymphatischen Schleimhauteinlagerungen, nicht aber die Lymphdrüsen, stark vergrößert. Bartel fand unter 14 Gallensteinfällen 5 Lymphatiker (35,7%). Das Verhältnis ist also scheinbar ein ganz ähnliches in Wien wie in Basel, doch liegt im Gegensatz zu Bartels Fällen bei den meinigen nur in einem kleinen Prozentsatz an mehr als einer Stelle Hyperplasie vor.

Da von jeher die Fettsucht in der Gallensteinätiologie eine große Rolle spielte, möchte ich auch hier einige Zahlen angeben. Von den 255 Leichen weisen 87 einen guten Ernährungszustand auf, unter diesen sind 14 mit Adipositas universalis; 82 zeigen einen mittleren und 86 einen schlechten Ernährungszustand. Diese Zahlen lassen an einen Zusammenhang zwischen Cholelithiasis und reichlicher Fettbildung denken, denn unter dem Sektionsmaterial im allgemeinen bilden abgemagerte Individuen die Mehrzahl. Zudem sind vielleicht ein großer Teil der 86 schlecht genährten Personen in meinen Fällen erst durch sekundäre Prozesse in ihrem Ernährungszustand reduziert worden.

Eine große Bedeutung für die Gallensteinbildung wird von vielen Autoren, wie ich früher bemerkte, der atheromatösen Degeneration der Gefäße beigelegt. Daß die Atheromatose eine gewisse Rolle spielen kann, könnte man besonders bei unserem Material a priori postulieren, weil wir hier recht häufig und recht schwere Formen der Arteriosklerose haben und weil wir hier, wie ich eingangs erwähnt habe, doch in einem recht großen Prozentsatz auf Gallensteine stoßen. Ich fand in 113 Fällen Atherom geringen, in 96 Fällen mittleren und hohen Grades. Also nur in 46 Fällen sind die Gefäße zart, wobei allerdings zu berücksichtigen ist, daß von den 255 Personen nur 52 das 50. Altersjahr nicht erreicht haben.

Die Verteilung ist folgende:

3.	Jahrzehnt	7	Gallensteinfälle	2	Atherom	29%
4.	„	18	„	6	„	33%
5.	„	27	„	12	„	44%
6.	„	41	„	33	„	80%
7.	„	65	„	61	„	94%
8.	„	76	„	74	„	97%
9.	„	20	„	20	„	100%
10.	„	1	Gallensteinfall	0	„	0%

Im 3., 4. und 5. Jahrzehnt sind es ausschließlich Fälle mit geringgradiger Arteriosklerose. Die Prozentzahl steigt mit dem Alter rasch an und scheint mir auch auf den niedrigeren Altersstufen nicht höher als bei gallensteinfreien Leichen zu sein.

Bartel betont auch den Zusammenhang zwischen Tumoren und Lymphatismus und somit indirekt zwischen Tumoren und Cholelithiasis. Epitheliale Tumoren sind in meinen Fällen bei 97 Personen vorhanden, darunter sind 25 Fälle mit Schleimhautpolypen mitgerechnet; 14 mal kommen Gallenblasencarcinome vor. In 36 Fällen finden sich mesodermale, in 3 Fällen teratoide Tumoren.

Aus diesen Zahlen geht unbedingt hervor, daß Individuen mit Gallensteinen mehr an Tumor erkranken als andere. Der Umstand, daß in den 7 Gallensteinfällen unter 30 Jahren kein einziger Tumor vorkommt, läßt allerdings die Bedeutung der Koinzidenz zwischen Tumoren und Cholelithiasis etwas fraglich erscheinen.

Da man bei Hirntumoren sehr häufig Lymphatismus beobachtet hat und ich hier auch für Cholelithiasis der lymphatischen Konstitution eine Bedeutung beilege, könnte man denken, daß Hirntumor und Gallensteine auch häufig zusammen vorkommen. Ich fand diese Kombination aber nur in 4 meiner 255 Fälle (2 Gliome und 2 Hypophysentumoren).

In den Jahrgängen 1909—1912, aus denen mein Gallensteinmaterial stammt, wurden im ganzen 23 Hirntumoren obduziert, wovon also 4, d. h. 17,3%, Gallensteine aufwiesen. Die Zahl ist auffallend hoch; bei der geringen Gesamtzahl von Hirntumoren möchte ich aber vorläufig nicht allzu weitgehende Schlüsse daraus ziehen.

Der Vollständigkeit halber möchte ich noch auf die Bildungsfehler hinweisen, auf die Bartel großes Gewicht legt. Ich fand nur in 2 Fällen auf embryonaler Stufe stehengebliebene Organe, in 10 Fällen ein offenes Foramen ovale, 7 Hernien, 4 Meckelsche Divertikel, dreimal eine abnorm lange Appendix und zwölfmal Etat mamelonné. Den sogenannten Etat mamelonné hält Bartel nicht für eine chronische Gastritis, sondern für die „Folge einer konstitutionell bedingten Änderung der Sekretionsverhältnisse der Magenschleimhaut". Es ist nicht zu verwundern, daß man bei dem noch so unaufgeklärten Wesen des Lymphatismus alles mögliche in Betracht gezogen hat, so auch abnorme Körpergröße und hohes Hirngewicht. Ich habe auch darauf mein Augenmerk gerichtet und fand 20 mal ein Hirngewicht über 1400 g und 2 mal Körpergröße über 180 cm. Die Zahlen für alle diese Anomalien sind so niedrig, daß ich mir nicht erlaube, daraus Schlüsse zu ziehen.

Ich sprach in meinen Fällen immer von kolloider Thyreoidea, wie es Bartel tut, und verstehe darunter sowohl Struma diffusa als Struma nodosa. Ich fand sie in 174 (68%) von 255 Gallensteinfällen; doch will ich darauf nicht näher eingehen, da ich momentan damit beschäftigt bin, den Lymphatismus im allgemeinen und seine Beziehungen zu Struma an einem größeren Sektionsmaterial festzustellen.

Von Allgemeinerkrankungen fand ich 6mal Diabetes mellitus.

Manche Autoren legen Gewicht auf Konkrementbildung in anderen Organen, ich fand sie nur 3mal.

Nach Bartel ist auch Prostatahypertrophie häufig mit Lymphatismus kombiniert; sie kommt hier nur 7mal vor.

Die cystische Degeneration der Ovarien habe ich in meinen Fällen nebenbei erwähnt; die Zahlen sind aber so niedrig, daß ich sie nicht weiter berücksichtigen will.

Zu den Krankheiten, welche zu Lymphatismus und Cholelithiasis in einem Antagonismus stehen sollen, gehören Nephritis, Endokarditis, atrophische Lebercirrhose und vor allem Tuberkulose. Es gibt zwar Autoren, die gerade Endokarditis zu den wichtigsten ätiologischen Faktoren der Cholelithiasis zählen. Meine 255 Fälle weisen 38mal Endokarditis auf, 53mal parenchymatöse und interstitielle Nephritis — wovon die parenchymatöse Form nur in ganz wenigen Fällen — 9mal atrophische und 1mal hypertrophische Lebercirrhose. Die Zahl für Endokarditis ist eher groß als klein; die große Zahl für Schrumpfniere ist begreiflich, da es sich vielfach um alte Individuen mit arteriosklerotischer Schrumpfniere handelt.

Die Tuberkulose verhält sich folgendermaßen: chronische Lungentuberkulose als Hauptbefund in 23 Fällen, als Nebenbefund in 6 Fällen; lokalisierte Tuberkulose anderer Organe in 13 Fällen, miliare Tuberkulose in 8 Fällen, bis auf einen Fall mit chronischer Tuberkulose kombiniert. Dieses seltene Vorkommen von Tuberkulose als Hauptbefund und auch als Nebenbefund fällt auf, um so mehr, als beim Basler Spitalmaterial Tuberkulose sehr häufig ist.

Ich gehe zur Besprechung der einzelnen Fälle über und möchte nur diejenigen herausgreifen, bei denen mindestens zwei der genannten Faktoren, von Atherom und kolloider Thyreoidea abgesehen, vorhanden sind. Diese Fälle teile ich in zwei Kategorien ein, nämlich in solche mit und solche ohne Lymphatismus. Ich lasse sie ganz kurz zusammengefaßt folgen:

I. Bemerkenswerte Fälle mit Lymphatismus:

Fall 8. Adipositas, Myom, Etat mamelonné.

Fall 30. Carcinom, Myom, Adipositas, Schrumpfniere.

Fall 58. Foramen ovale apertum; Lipom, Schrumpfniere.

Fall 70. Tuberkulose, Myom, hohes Hirngewicht, Schrumpfniere, Etat mamelonné.

Fall 88. Myom, Nierensteine, Schrumpfniere.

Fall 101. Hypophysentumor, Thymusrest, Megakolon.

Fall 102. Polyp, offenes Foramen ovale, Tuberkulose.

Fall 109. Psammom, Prostatahypertrophie, Etat mamelonné.

Fall 117. Carcinom, Cystom.
Fall 157. Carcinom, Parovarialcyste, Etat mamelonné.
Fall 165. Hernie, Myom, Foramen ovale.
Fall 166. Carcinom, Myom.
Fall 169. Myom, Polyp, lange Appendix, Adipositas.
Fall 172. Polyp, Cancroid, offenes Foramen, Schrumpfniere.
Fall 180. Lipom, Polyp, Adipositas, Divertikel.
Fall 185. Carcinom, Hernie, Divertikel.
Fall 188. Carcinom, Cystom, Endokarditis.
Fall 191. Prostatahypertrophie, offenes Foramen, lange Appendix, Endokarditis.
Fall 200. Myom, Diabetes, Adipositas.
Fall 202. Lebercirrhose, Adipositas, Diabetes.
Fall 214. Carcinom, Myom.
Fall 238. Carcinom, Adipositas, offenes Foramen, hohes Hirngewicht.
Fall 240. Adipositas, offenes Foramen, Hernie.
Fall 242. Polyp, Divertikel, Nebenmilz.
Fall 244. Carcinom, Dermoid, Endokarditis.

II. Bemerkenswerte Fälle ohne Lymphatismus.

Fall 6. Adenom, hypoplastische Niere.
Fall 11. Carcinom, Lipom, hohes Hirngewicht.
Fall 25. Carcinom, Hernie, Etat mamelonné.
Fall 43. Diabetes, Prostatahypertrophie, Divertikel.
Fall 48. Carcinom, Fibrom, Myom.
Fall 50. Carcinom, Polyp, hohes Hirngewicht, Schrumpfniere.
Fall 57. Myom, Dermoid, Cirrhose.
Fall 74. Carcinom, offenes Foramen.
Fall 91. Carcinom, Myom.
Fall 92. Carcinom, Myom.
Fall 127. Psammom, Myom.
Fall 132. Carcinom, Meckelsches Divertikel, Etat mamelonné.
Fall 150. Carcinom, Myom, Tuberkulose.
Fall 156. Gliom, Divertikel, Polyp, Schrumpfniere.
Fall 193. Carcinom, Hypophysentumor, Hypernephrom.
Fall 195. Carcinom, Polyp, offenes Foramen.
Fall 198. Uterus bicornis, Nierenaplasie, Tuberkulose.
Fall 208. Carcinom, Angiom.
Fall 237. Carcinom, Etat mamelonné, hohes Hirngewicht, Schrumpfniere.
Fall 250. Carcinom, Adipositas.

Es sind also 46 bemerkenswerte Fälle, 25 (54%) mit und 21 (46%) ohne Lymphatismus. Die anderen 209 Fälle, d. h. Fälle ohne besondere

Häufung der oben besprochenen Krankheitszustände, weisen 61 (39%) Lymphatiker und 148 (71%) Nichtlymphatiker auf. Der Lymphatismus scheint demnach in den erstgenannten Fällen eine erhebliche Rolle zu spielen.

Wenn ich meine Ergebnisse prüfe, so komme ich zu dem Schluß, daß Lymphatismus im Sinne Bartels bei der Cholelithiasis entschieden eine Rolle zu spielen scheint. Ich fand doch in einem ganz erheblichen Prozentsatz (33,7%) Lymphatismus. Berücksichtigt man, daß meine Untersuchung vorwiegend ältere Individuen betrifft, bei denen der lymphatische Apparat physiologischerweise atrophisch ist, und bedenkt man, daß die Gallensteine sich eventuell bei den Patienten schon vor Jahren entwickelt haben, so sind meine Zahlen in bezug auf den Lymphatismus entschieden zu klein. Zudem ist die mikroskopische Untersuchung der Lymphdrüsen nicht vorgenommen worden; hätte sie stattfinden können, so wäre vielleicht in mancher makroskopisch kleinen Drüse histologisch das von Bartel und Stein festgestellte atrophische Stadium des Lymphatismus erkannt worden.

Es ist auffallend, daß kein einziger Fall von ausgesprochenem Status thymolymphaticus in meinen Fällen vorkommt. Ich verdanke Prof. Hedinger die Mitteilung, daß in Bern exquisiter Status lymphaticus bedeutend häufiger, Gallensteine hingegen seltener als in Basel vorkommen und daß gerade Fälle von ausgesprochenem Lymphatismus nie oder enorm selten mit Cholelithiasis kombiniert sind. Diese Fälle betreffen allerdings meist jüngere Individuen, was auch das konstante Fehlen von Konkrementen einigermaßen erklären mag.

Was die andern ätiologischen Faktoren anbetrifft, möchte ich wiederholen, daß guter Ernährungszustand zu Cholelithiasis zu disponieren scheint, während ich, unter Berücksichtigung meines Materials der Arteriosklerose als ursächlichem Moment skeptisch gegenüber stehe. Das häufige Zusammentreffen mit Tumoren ist auffallend, während Bildungsfehler selten sind. Frappant ist die relativ seltene Kombination mit Tuberkulose; Vitium cordis ist hingegen keineswegs selten.

Ich möchte zum Schluß noch einmal hervorheben, daß mein Sektionsmaterial nicht besonders auf den Lymphatismus untersucht und protokolliert worden ist, dies bedingt, daß die dabei gefundenen Zahlen sicher eher zu klein sind, da, wie ich früher bereits betonte, weniger ausgesprochene Fälle von Lymphatismus vielfach nicht genügend im Protokoll zur Geltung kommen. Dieser Mangel hat auf der anderen Seite den Vorteil, daß man dem Vorwurf a priori entgeht, vielleicht allzu sehr aus geringgradigen Vergrößerungen auf Lymphatismus geschlossen zu haben. Der große Prozentsatz von Lymphatismus im Sinne Bartels bei Cholelithiasis fordert aber doch auf, gerade bei Gallensteinfällen dem lymphatischen Apparat besondere Aufmerksamkeit zu schenken.

Literaturverzeichnis.

Aschoff, L. und Bacmeister, Die Cholelithiasis. Jena 1909.
Bacmeister, Über Aufbau und Entstehung der Gallensteine. Zieglers Beiträge z. allg. Path. u. pathol. Anat. **44**, 528, H. 3. 1908.
Naunyn, Klinik der Cholelithiasis. Leipzig 1892.
Virchow, Über Perlgeschwülste. Virchows Archiv **8**, 379.
Beneke, Gallensteinbildung, Arterienentartung und Fettbildung. Deutsches Archiv f. klin. Med. **18**, 1. 1876.
— Zur Pathologie und Therapie der Carcinome. Deutsches Archiv f. klin. Med. **15**, 547—554. 1875.
Bartel, Status thymico-lymphaticus und Status hypoplasticus. Leipzig und Wien 1912.

Druck der Spamerschen Buchdruckerei in Leipzig.